



Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB Dan Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan Pada Ny. S G1p0a0

Miftahul Jannah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Arta Kabanjahe

email: mjannah214@gmail.com

Abstrak Kehamilan merupakan keadaan fisiologis dan alamiah yang terjadi pada wanita. Ada berbagai keluhan yang dialami oleh ibu hamil selama masa kehamilannya, salah satu keluhan yang paling umum adalah pusing. Tujuan : LTA memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny “P” dengan keluhan pusing. Metode : Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “S” di Klinik Pratama Riyyan Kabanjahe. Hasil : hasil dari asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “S” selama kehamilan trimester II dan trimester III dengan pusing, pada persalinan normal, secara spontan tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBLN, pada pasien. Asuhan yang di dapatkan ibu untuk konseling KB adalah memberitahukan kepada ibu tanda-tanda vital normal dan keadaannya saat ini, memberikan penkes tentang KB ke-efektifitasannya, efek samping, dan cara penggunaannya serta menjelaskan kepada ibu untuk menjarangkan kehamilannya atau untuk mengatur jarak kehamilannya. Setelah di lakukan asuhan kebidanan pada Ny.S maka dari hasil pengevaluasian ibu semakin sehat dan mampu melakukan aktifitas sehari-hari. Berdasarkan hasil kuesioner dari penilaian pengetahuan ibu tentang persalinan didapat CUKUP dengan hasil 70% dari 20 soal.

Kata Kunci : Bersalin, komprehensif , Nifas, BBL

***Abstract.** Pregnancy is a physiological and natural condition that occurs in women. There are various complaints experienced by pregnant women during their pregnancy, one of the most common complaints is dizziness. Objective: LTA provides comprehensive midwifery care to pregnant, maternity, postpartum, BBL, neonate and family planning women using a midwifery management approach for Mrs "P" who complained of dizziness. Method: Care in this LTA is through interviews, observation and care management. The subject in this care is Mrs "S" at the Pratama Riyyan Kabanjahe Clinic. Results: results of comprehensive midwifery care for Mrs "S" during pregnancy in the second trimester and third trimester with dizziness, in normal labor, spontaneously without complications, in the postpartum period with normal puerperium, in BBL with BBLN, in patients. The care that mothers receive for family planning counseling is to inform the mother about normal vital signs and her current condition, provide health education about family planning effectiveness, side effects, and how to use it and explain to the mother how to space her pregnancies or to space her pregnancies. After midwifery care was provided to Mrs. S, the results of the evaluation showed that the mother was healthier and able to carry out daily activities. Based on the results of the questionnaire from assessing maternal knowledge about childbirth, it was found to be ADEQUATE with 70% results from 20 questions.*

Keywords: Salim, comprehensive, postpartum, BBL.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, sampai pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat dinegara berkembang, 99% kematian ini dapat di akibat karena masalah kehamilan, persalinan, dan kelahiran yang terjadi di negara-negara berkembang secara global sekitar 800 orang wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat angka kematian ibu sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator keberhasilan layanan suatu Negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena terkait dengan kehamilan dan persalinannya, 99% dari semua kematian ibu terjadi di Negara berkembang (WHO, 2019).

Received September 3, 2021; Revised Oktober 2, 2021; Accepted November 10, 2021

* Miftahul Jannah, mjannah214@gmail.com

Tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor salah satunya perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan ANC (Antenatal Care) pada pelayanan kesehatan. Pengetahuan ibu yang minim juga berkaitan dengan kehamilannya menjadi salah satu masalah tersendiri bagi para tenaga medis dalam memberikan pelayanan yang kurang sempurna. Rendahnya kunjungan pada ANC dapat meningkatkan komplikasi maternal dan neonatal serta kematian ibu dan anak karena adanya resiko tinggi kehamilan yang tidak segera ditangani (Wulandari, 2016).

Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) terus menurun, pada tahun 2019 AKI sebanyak 179 dari 302.555 kelahiran hidup atau 59,16 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan AKI pada tahun 2018 yaitu sebanyak 186 dari 305.935 kelahiran hidup atau 60,79 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Ibu di Sumut angkanya jauh bisa kita tekan dari target kinerja AKI pada tahun 2019 pada RPJMD Provinsi Sumut (Alwi Mujahit Hasibuan, 2019). Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi dengan angka kematian ibu yang cukup tinggi dimana tercatat sebesar 239 per 100.000 kelahiran hidup yang diakibatkan oleh komplikasi selama kehamilannya ataupun pada saat persalinan yang berkesinambungan dengan kesakitan melalui pelayanan obstetrik dan neonatal komprehensif (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2017).

Capaian Indikator Kesehatan di Sumut mulai membaik. Hal ini dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) yang terus menurun. Tahun 2019, AKI sebanyak 179 dari 302.555 kelahiran hidup atau 59,16 per 100.000 kelahiran hidup angka ini menurun dibanding AKI tahun 2018 yaitu sebanyak 186 dari 305.935 Kelahiran Hidup atau 60,79 per 100.000 kelahiran hidup (Alwi Mujahit Hasibuan, 2019). Pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi Baru Lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup, tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di sebabkan karena adanya komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan yang tidak langsung di tangani oleh tenaga kesehatan (UNICEF, 2019).

ANC (Antenatal Care) yang tidak teratur, berdasarkan data 3 bulan terakhir Puskesmas Berastagi tahun 2019, cakupan pelayanan ANC dengan jumlah sasaran ibu hamil 1158, 100%. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di Negara berkembang, di Negara miskin sekitar 25.50% kematian wanita usia subur yang disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor mortalitas wanita muda pada puncak produktivitasnya (Astri hidayat, 2020). Angka Kematian Ibu di Sulawesi Tenggara kemungkinan di sebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterlambatan penanganan pada kasus komplikasi, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Dinkes, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO), indikator kesejahteraan di ukur dari angka kematian ibu, Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah Perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi, selama kehamilan Pre – eklamsia dan Eklamsia (WHO, 2018). Perdarahan post partum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. Walaupun angka kematian maternal telah menurun dari tahun ke tahun dengan adanya pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan dirumah sakit serta adanya fasilitas transfusi darah, namun pendarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian ibu. Persentase wanita yang tidak mengalami komplikasi selama hamil menurun dari 89 persen pada SDKI 2007 menjadi 81 persen pada SDKI 2017, perdarahan berlebihan yang masih menjadi gejala komplikasi kehamilan terbanyak. Penyebab kematian utama ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum (Kemenkes, 2019).

Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, pada ibu hamil mendapat pelayanan antenatal care yang berkualitas dan terpadu (10T) serta diberikan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi P4K (Kemenkes RI, 2017). Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dapat menggambarkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap perlunya perilaku hidup sehat dan kesehatan ibu dan status gizi. Rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan peningkatan pelayanan kesehatan terutama kesehatan ibu hamil.

Jumlah kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 8 orang atau 52.20 per 100.000 kelahiran hidup. Turun dibandingkan tahun 2016 (71.34) namun masih lebih tinggi dari 4 tahun sebelumnya yakni 48.03 (2015); 25.72 (2014); 26.13 (2013) dan 44.35 (2012). Angka Kematian Ibu ini masih dibawah target Nasional yakni 306 per 100.000 kelahiran hidup maupun target indikator SDGs (2030) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes 2017). Pada ibu bersalin diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah. Upaya penurunan angka kematian ibu pada ibu nifas dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar yang dilakukan 3 kali jadwal Kunjungan Nifas yaitu K1, K2 dan K3 pasca persalinan. Upaya untuk mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan yang dilakukan 3 kali jadwal Kunjungan Neonatus (KN) yaitu KN 1, KN 2, KN 3 setelah lahir, selain itu untuk mencegah peningkatan angka kematian ibu dan angka kematian bayi pemerintah juga menyediakan rumah sakit PONEK untuk pasien yang mengalami kegawatdaruratan (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu secara umum terjadi penurunan dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, walau sudah cenderung menurun namun belum berhasil mencapai target MDGs. Pada tahun 2015, MDGs menargetkan Angka Kematian Ibu 110 kematian per 100.000 kelahiran (Kemenkes RI, 2018). Angka kematian ibu (AKI) Ber-Fluktuatif dari Tahun 2013-2017 dimana Di Tahun 2017 turun menjadi 68,8 per 100.000 KH Dimana angka ini merupakan angka yang paling rendah dalam tiga tahun terakhir dan AKB tahun 2017 mencapai 4,8 per 100.000 KH dan target SDGs tahun 2030 yaitu 12 per 1000 KH, Di Indonesia prevalensi berkisar antara 3,7-4%. Di Jawa Timur sendiri angka kejadian ibu dengan sesak 4.264 orang.

Kematian ibu (227,22/100.000 KH) pada tahun 2020, sedangkan target yang ingin di capai adalah :

- Target AKI RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) Tahun 2024 = 183/100.000 KH
- Target AKI Golbal SDGs (**Sustainable Development Goals**) = 70/100.000 KH
- Data SKDI : Angka Kematian Neonatal (AKN) 15/1.000 KH, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1.000 KH
- Target Indonesia (RPJMN 2024) : AKN 10/100.000 KH, AKB 16/100.000 KH
- Target Global SDGs 2030 AKB = 12/1.000 KH, AKN = 7/1.000 KH

Asuhan kebidanan yang di berikan secara menyeluruh di mulai dari Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB seorang perempuan yang mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik dan neonatal komprehensif, bidan memberikan pelayanan yang berkesinambungan. Pada aspek pencegahan, promosi dan berlandaskan dengan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama - sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkan. Berdasarkan paparan diatas, maka penulis sebagai kandidat bidan membuat Usulan Laporan Tugas Akhir yang melaporkan hasil asuhan kebidanan secara

komprehensif pada ibu hamil Trimester 3 dari umur kehamilan 28 Minggu, Persalinan, Nifas, BBL, sampai Keluarga Berencana kepada Ny. D di Klinik Permata Saribudolok.

Manajemen asuhan kebidanan keluarga berencana

BAHAN DAN METODE

Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama ibu	: Ny.S	Nama suami	: Tn.S
Umur	: 23 tahun	Umur	: 26 tahun
Status	: Menikah	Status	: Menikah
Suku	: Simalungun	Suku	: Simalungun
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Hutaraja	Alamat	: Hutaraja

2. Pengkajian tanggal : 01-03-2021

a. Alasan datang ke klinik : Ingin konsultasi KB MAL

- Yang mengantar : Suami
- Riwayat menstruasi
 - Menarch : 14 tahun
 - Siklus : 28 hari
 - Lamanya : 3-4 hari
 - Banyaknya : 2x ganti doek
 - Sifat darah : Encer
 - Warna : Merah
 - HPHT : 18 maret 2021

b. Riwayat perkawinan

- Kawin ke : I
- Lama perkawinan : 1 tahun

c. Riwayat obstetri yang lalu

d. Riwayat seluruh kehamilan

- Gravida : 1 kali
- Partus : 1 kali
- Abortus : Tidak pernah

e. Riwayat persalinan terakhir/abortus terakhir

- Tanggal persalinan/abortus terakhir : 25 Desember 2021
- Jenis persalinan : Spontan
- Ibu sedang menyusui : Ya

f. Riwayat KB sebelumnya

- Dalam 2 tahun terakhir ibu ada memakai kontrasepsi

Ya Tidak

- Bila Ya, jelaskan masing-masing :

Tabel 1. Penjelasan Riwayat

No	Metode	Lama pemakaian	Alasan pemakaian metode kontrasepsi
1.	Pil		
2.	IUD		
3.	Injeksi		
4.	Kondom		
5.	DII	Asi-Eksklusif	Untuk mengatur jarak kehamilan.

g. Riwayat medis sebelumnya

- Sedang mendapatkan pengobatan jangka panjang

Ya Tidak

Jika Ya, jelaskan : -

- Saat ini sedang menderita penyakit menular

Ya Tidak

- Jika Ya, jelaskan : -

h. Riwayat sosial

- Merokok : Tidak

- Minuman keras : Tidak

i. Riwayat ginekologi

- Tumor ginekologi : Tidak ada

- Operasi ginekologi yang pernah di alami: Tidak ada

- Penyakit kelamin

- GO : Tidak ada

- Sipilis : Tidak ada
 - Herpes : Tidak ada
 - Keputihan : Tidak ada
 - Perdarahan tanpa sebab yang jelas : Tidak ada
- j. Riwayat kesehatan yang lalu
- DM : Tidak ada
 - Jantung : Tidak ada
 - Hepatitis : Tidak ada
 - Hipertensi : Tidak ada
 - TBC : Tidak ada

Data Subjektif

a. Pemeriksaan fisik

1. Status genitalis

- Keadaan umum : Baik
- Tinggi badan : 150 cm
- Berat badan : 60 kg
- Nadi : 80 kali/menit
- RR : 20 kali/menit
- Suhu : 36⁰C
- TD : 120/80 mmHg

b. Pemeriksaan khusus obstetri

1. Abdomen

- Pembesaran : Simetris

2. Pemeriksaan vagina (Tidak dilakukan)

– VT

- Tumor
- Posisi rahim

– Inspekulo

- Tanda-tanda peradangan
- Tanda-tanda kehamilan
- Perdarahan
- Varises

- Panjang uterus : Tidak di lakukan

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa : Ny.S umur 23 tahun P1A0 Aseptor KB MAL (Kondom).

Dasar : Data subjektif

- Usia 23 tahun

- Kunjungan ulang bila ada keluhan selagi pemakaian kondom.

Data objektif

– Observasi Vital Sign :

- TD : 120/80 mmHg
- N : 80 kali/menit
- RR : 20 kali/menit
- BB : 65 kg
- TB : 165 cm

- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : Pemasangan KB

DENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

INTERVENSI

Tabel. 2. Intervensi

No	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan TTV.	Tindakan yang di lakukan untuk memberikan rasa nyaman dan aman pada ibu dan keluarga.
2.	Beritahu pendidikan kesehatan tentang efek samping dari pemakaian kondom.	Pendidikan kesehatan yang di berikan tentang efek samping dalam pemakaian kondom dan memberikan gambaran khusus bagi ibu.
3.	Lakukan inform consent.	Suatu tanda persetujuan atas di lakukannya suatu tindakan antara pasien dan bidan.
4.	Beritahu kepada ibu cara penggunaan.	Suatu tindakan agar ibu mengetahui cara pemakaian.
5.	Beritahu kepada ibu keefektivitasan pemakaian kondom.	Suatu tindakan dimana ibu sudah mengerti tentang keefektivitasan pemakaian kondom.
6.	Beritahu kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang.	Suatu tindakan agar kontrasepsi yang digunakan tidak gagal.

IMPLEMENTASI

Tabel 3. Implementasi

No	Tanggal	Jam	Implementasi
----	---------	-----	--------------

1.	01-03-2021	13.15	<p>Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu :</p> <p>TD : 120/80 mmHg N : 80 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36⁰ C</p> <p>Ibu dikatakan sehat, pemakaian kondom tidak ada masalah.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui kondisinya sehat pada saat ini.</p>
2.	01-03-2021	13.20	<p>Memberikan pendidikan kesehatan tentang efek samping pemakaian kontrasepsi KB metode alamiah yaitu kondom.</p> <p>Profil</p> <p>Kembalinya kesuburan setelah tidak pemakaian kondom sangat cepat.</p> <p>Keuntungan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Efektifitas. b. Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri. c. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam pada awal pemakaian. d. Peserta tidak perlu menggunakan obat. e. Tidak memiliki dampak serius terhadap ibu maupun suami. f. Dapat mencegah endometrium, kehamilan. g. Menurunkan krisis anemia. h. Cocok untuk ibu yang menyusui. i. Reaksi sangat cepat. <p>Kerugian</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tidak dapat memerlukan biaya yang mahal atau bisa terjangkau. b. Siklus haid teratur. c. Tidak menjamin perlindungan penularan penyakit menular seksual, Hep B atau infeksi HIV. d. Peserta harus bergantung pada sarana pelayanan kesehatan.

			Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang KB metode alamiah.
3.	01-03-2021	13.25	Melakukan inform consent antara ibu dan keluarga. Evaluasi : Ibu sudah menyetujui tindakan yang akan di lakukan.
4.	01-03-2021	13.30	Memberitahukan kepada ibu cara pemakaian kondom antara lain : <ul style="list-style-type: none"> - Buka kemasan dengan benar supaya menghindari kondom robek. - Ambil kondom kemudian jepit bagian ujung yang ada ditengah lingkaran untuk mencegah udara masuk. - Periksa kondom terlebih dahulu sebelum menggunakannya apakah sudah robek atau belum. - Tempatkan kondom di atas penis. - Buka golongan kondom menuju pangkal penis. - Periksa dan pastikan kondom sudah terpasang dengan sempurna menutup bagian penis. Evaluasi : Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara pemakaian kondom.
5.	01-03-2021	13.35	Memberitahukan kepada ibu keefektifitasan dalam pemakaian kondom yaitu : <ul style="list-style-type: none"> - Mencegah kehamilan yang tidak di inginkan. - Mencegah penularan HIV. - Memperpanjang durasi berhubungan intim. - Menjaga kebersihan organ intim. - Mencegah cedera. - Harganya terjangkau. - Berkomunikasi dengan pasangan.
6.	01-03-2021	13.40	Menganjurkan ibu untuk datang kembali bila ada keluhan selama menggunakan kondom. Evaluasi : Ibu akan datang kembali untuk kunjungan ulang atau bila ada keluhan selama pemakaian.

EVALUASI

Subjek :

- Ibu mengatakan sudah mengerti cara pemakaian kondom.
- Ibu mengatakan gatal pada daerah vagina.

Objek :

- Tanda-tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - N : 80 kali/menit
 - RR : 20 kali/menit
 - S : 36⁰ C

Assesment :

Diagnosa : Ny.S umur 23 tahun P1A0 akseptor KB metode alamiah yaitu pemakaian kondom.

Kebutuhan :

- Menyarankan untuk menggunakan bahan pelumas pada vagina.
- Membersihkan vagina ataupun penis setelah menggunakan kondom.
- Konseling kunjungan ulang.

Planning :

- Menganjarkan kepada ibu untuk menggunakan pelumas vagina.
- Menganjurkan ibu untuk melakukan vulva hygiene.
- Anjurkan ibu untuk datang kembali melakukan kunjungan ulang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan menjelaskan tentang Asuhan Kebidanan pada Ny.S dan menilai tingkat pengetahuan pada Ny.S

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

Ny.S dengan usia kehamilan ibu 29 minggu 5 hari, PUKI, presentasi kepala, convergen dengan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital normal, kesadaran ibu compos mentis, HPHT ibu 18 maret 2021, HPL 25 desember 2021, ibu tidak melakukan imunisasi toxoid tetanus dan ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang membahayakan serta tidak ada tindakan segera yang di lakukan pada ibu selama proses kehamilan asuhan yang diberikan kepada ibu hamil selama kehamilan yaitu menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil, menjaga pola nutrisi, TFU ibu pada masa kehamilannya 27 cm, TBJ 2.170 gram kontraksi masih belum ada, DJJ 140 kali/menit pada kunjungan pertama sedangkan pada kunjungan kedua usia kehamilan ibu 33 minggu 6 hari, TFU 31 cm, TBJ 2.790 gram dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memantau perkembangan dan tanda bahaya selama kehamilan.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Ny.S datang ke klinik pukul 03.30 Wib dengan usia kehamilan 29 minggu 5 hari inpartu, keadaan ibu baik, tanda-tanda vital normal, kesadaran compos mentis, persiapan persalinan dengan SOP Asuhan Persalinan Normal. Kala I pembukaan dengan keadaan selaput ketuban masih utuh di lakukan VT pada pukul 03.30 Wib pembukaan serviks 4 cm, posisi UUK. Penurunan bagian terendah 2/5 bagian, pembukaan sudah pada fase aktif yaitu : fase ekselaborasi (4-6 cm) selama 6 jam, fase deselaborasi (7-8 cm) selama 2 jam dan dilatasi maksimal (9-10 cm) selama 2 jam , pada pukul 05.30 wib pembukaan serviks 7 cm.

Pada pukul 07.30 pembukaan sudah lengkap dengan penurunan kepala sudah crowning , ada tanda-tanda persalinan dan mempersiapkan persalinan seperti mengatur posisi ibu se-nyaman mungkin dengan posisi litotomi, dan mempersiapkan alat-alat untuk persiapan persalinan. Bayi lahir pada pukul 07.45 Wib, bayi lahir spontan, segera menangis kuat, APGAR 8/10, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2500 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 30 cm. Kala III dilakukan pengeluaran plasenta pada pukul 08.00 Wib, dengan selaput ketuban utuh, bagian fetal dan maternal plasenta dalam keadaan normal, serta tidak ada kelainan pada tali pusat.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Ny.S dengan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, kesadaran compos mentis, selama melahirkan proses persalinan berlangsung selama 1 jam dengan tinggi fundus uteri setelah proses persalinan adalah 2 jari di atas pusat, kontraksi uterus ADEKUAT dan pengeluaran lochea rubra.

1. KF1 : Pukul. 09.00 wib 1 hari sesudah lahir dengan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus Adekuat, lochea Rubra, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 100 cc.. Bayi bergerak aktif asuhan yang di berikan kepada ibu adalah nutrisi atau ASI yang di berikan kepada ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan selain ASI kepada ibu selama 6 bulan, mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dan mengajarkan tentang perawatan tali pusat.
2. KF2 : 1 minggu setelah partus tanggal 01 -01- 2021 pada pukul 10.00 Wib dengan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, TFU tidak teraba perdarahan tidak ada. Bayi bergerak aktif asuhan yang di berikan kepada ibu adalah nutrisi atau ASI yang di berikan kepada ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan selain ASI kepada ibu selama 6 bulan, mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dan mengajarkan tentang perawatan tali pusat.
3. KF3 : 2 minggu setelah partus tanggal 15-01-2021 pukul 11.00 Wib dengan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, TFU tidak teraba, perdarahan tidak ada, mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, mengajarkan perawatan tali pusat, menganjurkan kepada ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan selain ASI kepada bayi selama 6 bulan.
4. KF4 : 6 minggu setelah partus tanggal 15-01-2021 pukul 11.00 Wib dengan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, TFU tidak teraba, perdarahan tidak ada, melakukan imunisasi kepada bayi untuk menjaga kekebalan tubuh bayi supaya tidak rentan terkena penyakit dan melakukan konseling KB kepada ibu.

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

By dari Ny.S lahir secara spontan di klinik permata seribudolok pada tanggal 25-12-2021 pukul 07.45 Wib jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2500 gram, panjang badan 49 cm dengan keadaan umum bayi normal, pemeriksaan fisik normal, menangis dengan kuat, usia bayi 1 hari, riwayat penyakit tidak ada, asuhan yang di berikan yaitu mengajarkan kepada ibu teknik menyusui dengan benar, mengajarkan penkes tentang perawatan

BBL, menganjurkan ibu untuk memberikan nutrisi kepada ibu seperti memakan sayur-sayuran yang mengandung nutrisi dan vitamin, dan memberikan asuhan sayang bayi, dan mengarjakan ibu untuk tetap dekat dengan bayinya untuk menciptakan Bounding Attachment.

Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Ny.S datang ke klinik konsultasi tentang KB untuk memberikan jarak kehamilan, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital normal, ibu mengatakan ingin menggunakan KB metode alamiah dengan pemakaian kondom.

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan

Gambaran pengetahuan ibu bersalin tentang persalinan dengan membuat kuensioner pada ibu bersalin di dapat nilai rata-rata bahwasanya ibu memiliki pengetahuan menengah dimana ibu :

Tabel 4. Gambaran Pesalinan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Penolong persalinan adalah tenaga kesehatan (Bidan)		
2.	Kondisi fisik yang baik perlu di siapkan dalam menghadapi persalinan agar berjalan dengan lancar.		
3.	Saat diketahui terjadi pengeluaran lendir darah dari jalan lahir, ibu segera kebidan.		
4.	Menjelang persalinan ibu merasakan kontraksi yang semakin lama semakin kuat.		
5.	Pada pemeriksaan terdapat pembukaan jalan lahir sehingga ibu yang akan melahirkan merasakan kesakitan.		
6.	Saat pembukaan belum lengkap ibu di perbolehkan melakukan aktifitas jalan-jalan untuk mempercepat pembukaan.		
7.	Ibu yang sedang menghadapi persalinan mengikuti anjuran bidan saat di pimpin untuk meneran.		
8.	Bidan melakukan asuhan sayang ibu sehingga dapat mengurangi rasa sakit yang di alami saat proses persalinan.		
9.	Berdoa selama proses persalinan dapat menenangkan hati dengan ikhlas tentang yang di alami ibu.		
10.	Suami memberi dukungan saat proses persalinan berlangsung adalah membantu meningkatkan OKSITOKSIN		

11.	Suami memberi makan dan minum kepada ibu untuk memulihkan kekuatan ibu saat proses persalinan berlangsung.		
12.	Air ketuban akan keluar dari jalan lahir ketika memasuki proses persalinan.		
13.	Pada saat proses lahirnya janin, ibu di anjurkan untuk mengejan terus-menerus sampai bayi lahir.		
14.	Kontraksi yang semakin sering dan tenaga ibu kuat akan mempercepat lahirnya bayi dari dalam rahim.		
15.	Ibu yang mempunyai ukuran panggul sempit dapat melahirkan dengan normal.		
16.	Tenaga kesehatan (Bidan) mampu melaksanakan proses persalinan dengan lancar.		
17.	Kala III dengan pengeluaran ari-ari sesudah janin keluar.		
18.	Proses setelah janin dan plasenta lahir adalah pemantauan selama 2 jam untuk mengetahui terjadinya perdarahan setelah melahirkan atau tidak.		
19.	Sampai 2 jam setelah bayi lahir ibu di lakukan pemantauan untuk mengetahui terjadinya perdarahan ibu dan bayi setelah itu di lakukan Inisiasi Menyusui Dini.		
20.	Dalam proses persalinan terdapat 4 tahap yang harus di lalui (Kala I-IV).		

Rumus penilaian pengetahuan tentang ibu bersalin :

Penilaian Pengetahuan

$$\% = \frac{\text{Jumlah Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \% &= \frac{14}{20} \times 100\% \\ &= 70\% \end{aligned}$$

Jadi pengetahuan ibu tentang persalinan 70% berarti cukup.

- Ket : **76-100% = Baik**
56-75% = Cukup
>55% = Kurang

SIMPULAN

Setelah di lakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

Asuhan yang di lakukan pada ibu selama masa kehamilan

Selama kehamilan di lakukan kunjungan sebanyak 2 kali, belum pernah melakukan imunisasi TT dan selama kehamilan tanda-tanda vital ibu baik dan normal ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang membahayakan janin yang ada di dalam perut ibu, keadaan janin di dalam rahim ibu selama proses kehamilan berkembang sesuai usia kehamilan tidak ada kelainan serta posisi janin normal pada masa kehamilan juga ibu melakukan Penkes mengenai pola kebutuhan gizi dan nutrisi yang akan di konsumsi selama kehamilan kontraksi ibu pada saat kehamilan masih tidak ada, panggul ibu normal.

Asuhan yang di lakukan pada ibu selama persalinan

Pada proses persalinan Ny.S di mulai dari kala I berlangsung selama 8 jam di mulai dari fase laten dan fase aktif. Mulai fase aktif sudah tercatat dalam lembar partograf, dimana pada lembar partograf di lakukan penilaian DJJ, air ketuban, penyusupan, pembukaan serviks, waktu, kontraksi, oksitosin, obat dan cairan IV, nadi, tekanan darah, suhu, urin semua dalam keadaan normal dan tidak melewati garis waspada. Kala II berlangsung selama 30 menit bayi lahir normal dan tidak ada robekan jalan lahir, plasenta lahir lengkap dan keadaan ibu pada 2 jam pertama kelahiran dalam keadaan normal.

Asuhan yang di lakukan pada ibu selama masa nifas

Pada 2 jam pertama pada masa nifas di lakukan penilaian keadaan ibu, Tfu, kontraksi, perdarahan. Kontraksi pada ibu normal dan adekuat tfu normal (2 jari dibawah pusat) perdarahan pada Ny.S dalam batas normal. Pengeluaran ASI pada ibu adalah kolostrum. Dilakukan Inisiasi Menyusui Dini untuk meningkatkan *Bouding Attachment* pada ibu dan bayi melalui *skin to skin*.

Asuhan yang di lakukan pada Bayi Baru Lahir

Pada 2 jam pertama di lakukan penilaian dengan menggunakan APGAR *Score* antara lain warna kulit, denyut jantung bayi, reflek terhadap stimulus taktil, tonus otot, dan *Respiration* dalam batas normal dengan penilaian 8/10 sehingga bayi di dapatkan normal dan tidak terdapat Sianosis.

Asuhan yang dilakukan pada ibu yang ingin berkonsultasi tentang KB

Asuhan yang di dapatkan ibu untuk konseling KB adalah memberitahukan kepada ibu tanda-tanda vital normal dan keadaannya saat ini, memberikan penkes tentang KB ke-efektifitasannya, efek samping, dan cara penggunaannya serta menjelaskan kepada ibu untuk menjarangkan kehamilannya atau untuk mengatur jarak kehamilannya. Setelah di lakukan asuhan kebidanan pada Ny.S maka tenaga kesehatan akan melakukan perencanaan intervensi pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB berjalan dan sesuai dengan yang di anjurkan kepada ibu dan berjalan lancar dari pertama kunjungan kehamilan sampai ibu melakukan asuhan keluarga berencana. Implementasi yang di lakukan pada Ny.S sesuai dengan intervensi yang telah di siapkan untuk memenuhi Asuhan Sayang Ibu dan sesuai dengan SOP. Setelah di lakukan asuhan kebidanan pada Ny.S maka dari hasil pengevaluasian ibu semakin sehat dan mampu melakukan aktifitas sehari-hari. Gambaran pengetahuan ibu tentang persalinan, Berdasarkan hasil kuesioner dari penilaian pengetahuan ibu tentang persalinan didapat CUKUP dengan hasil 70% dari 20 soal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, 2017 “ Asuhan Masa Nifas ” Jakarta
- Dewi. 2017. “Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana” DKI Jakarta.
- Farida Sunarti, 2015 “ Senam Ibu Hamil Sebagai Upaya Memperlancar Proses Persalinan di Rumah Sakit Ibu Surakarta INFOKES, Vol.5, No.1 Februari 2015” Surakarta
- Hidayat M.Keb, 2016 “Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan” Surabaya
- JNPK-KR, 2016 “Asuhan Persalinan Normal” Surabaya
- Lesmawati, 2018 “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Persiapan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2018” Puskesmas Ampenan
- MI Mone, 2019 “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB” Artikel
- Mujahit Alwi Hasibuan, 2019 “ Angka Kematian Ibu” Sumatera Utara
- Mufdlilah, S.Pd,S.SiT.MSc, 2017 “Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil” Yogyakarta
- Nurliana, 2020. “Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Dari hamil Sampai Keluarga Berencana” Puskesmas Baru Ilir Kota Balikpapan
- Nugrahaeni, Ardhina, 2018. “Pengantar Ilmu Kebidanan dan Standar Profesi kebidanan” Jakarta
- Nugrahaeni, Ardhina, 2018. “Pengantar Ilmu Kebidanan dan Standar Profesi kebidanan” Yogyakarta
- Patimah, 2017 “Ketidaknyamanan Selama Kehamilan TM I” Jakarta
- Purwati, 2016 “Ketidaknyamanan Selama Kehamilan TM III” Jakarta
- Rahmawati, 2016 “ Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil Dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III di BPM Supadmi Kunden Bulu Sukoharjo, Jurnal Involusi kebidanan, Vol.7, No.12 Juni 2016” BPM Supadmi Kunden
- Rizal dr Fadhli Makarim, 2021 “ Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Trimester II” Jakarta
- Sufiyah 2017 “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S G₄ usia kehamilan 36 minggu”. Puskesmas Margasari
- Sujiyatini, M.Keb, 2016 “Asuhan Kebidanan Persalinan” Yogyakarta
- Siwi wahyani, Elisabeth Amd.Keb, dkk, 2018 “Asuhan Ibu Masa Nifas” Yogyakarta
- Ulpa Amelia. 2020. “*Jurnal Gambaran Penatalaksanaan Anemia Kehamilan*. Politeknik Kesehatan Kemenkes” Bandung.
- Walyani, 2015 BAB II TINJAUAN TEORITIS “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bbl, Kb” Artikel.
- Yuni, rohmatania, Yeva. 2017 “Gambaran Pengetahuan Tentang Persalinan dan Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di PMB Bidan V Kabupaten Bogor”.
- Yanti, 2017 “Asuhan Persalinan Normal” Jakarta
- Yuliani Retno, 2020 “Sejarah Asuhan kehamilan” Balai Kesehatan Ibu dan Anak
- Simanjuntak, Leo, 2020.pdf. “Tafsiran Berat Janin Pada Ibu Hamil” Artikel